

collegazetje


KOVAG
Koninklijk Oost-Vlaams Apothekersgild
Wettig erkende Beroepsvereniging

MAART 2019

INHOUD

Magistraal: riboflavine bij migraine

FAGG: waarschuwing voor misbruik dextromethorfansiroop

Goed om weten

HPV-vaccinatie voor jongens

Wachtdienstvergoeding apothekers wordt hervormd

Halt2Diabetes

Cijfers KOVAG aantal afgeleverde griepvaccins

Oprichting 2 nieuwe instituten om de eerste lijn te versterken

Voorschriften Defensie en Federale Politie

Voorwaarden terugbetaling zelfzorgmateriaal ikv ZTD

Terugbetaling antidiabetica met vermelding 'ZTD' of 'DC'

Falsified Medicines Directive van kracht

Jodiumtabletten: stand van zaken

Train the trainer: MFO TNF-remmers


KOVAG

eFact en Easymed

Beste arts, beste collega,

Hoe groter de bewustwording, hoe groter de kans op gedragsverandering!

Onze maatschappij trilt op zijn grondvesten. Wekelijks zetten klimaat-spijelaars onze politiek onder druk. Je kan voor of tegen de methodiek zijn die de jeugd hanteert maar één ding bereiken ze zeker, de algemene bewustwording rond klimaat en milieu groeit met de dag en hoe groter deze, hoe groter de kans op gedragsverandering.

Die bewustwording is ook waar wij als artsen en apothekers samen een rol op te nemen hebben. Griepvaccinatie stijgt jaar na jaar door een gezamenlijke aanpak van arts en apotheker. Door het nut van vaccinatie bespreekbaar te maken, zij het in je kabinet, zij het aan de apotheektoog en mensen gericht aan te spreken verhoogt de bewustwording.

Een zelfde bewustwording zouden we moeten/kunnen creëren om te strijden voor vaccinaties bij kinderen. Fake news beïnvloedt jonge ouders en zij worden niet of te weinig gericht aangesproken om dit te weerleggen. Vroeger was zeker niet alles beter maar door het verlies van de aflevering van de vaccins binnen het 'basis vaccinatieschema', opgesteld door de Hoge Gezondheidsraad en gepromoot door Kind en Gezin, is ook het momentum weg om ouders te motiveren rond de vaccinatie van hun kinderen.

Een zelfde redenering geldt voor de aflevering van jodium tabletten waar de overheid wel de omkadering van de apotheker weet te appreciëren. De door de overheid voorgestelde afwachtende aanpak, gebaseerd op advies en aflevering na vraag van de patiënt blijkt echter onvoldoende ondanks een intensieve promo-campagne via beeldende en geschreven pers. Een momentum creëren doet je misschien wel scoren op korte termijn maar biedt onvoldoende garanties voor een wijde verspreiding van de boodschap.

In preventie is het dan ook efficiënter om de boodschap centraal te zetten en niet langer de patiënt of het product. Voor griepvaccinatie doen apothekers dit gericht, via een ingebouwde pop-up in hun software, die hen helpt de boodschap uit te dragen voor specifieke gekozen doelgroepen. Ook huisartsen spreken/schrijven hun patiënten doelgericht aan. De cijfers bewijzen dat dit werkt! Bij uitbreiding moet dit dus ook kunnen voor vaccinaties bij kinderen, herhaalvaccinaties, enz.

Michael Storme
Voorzitter Kovag

Kortrijksesteenweg 157 - 9830 St-Martens-Latem
Tel 09 225 41 90 - E info@kovag.be - www.kovag.be

Magistraal: riboflavine bij migraine

Indicatie:

Riboflavine is aangewezen bij preventie en behandeling van tekorten. In een dosis van 400mg per dag zou riboflavine de frequentie, maar in mindere mate de ernst, van migraine-aanvallen positief beïnvloeden. Er is slechts beperkt bewijs, maar dat belet evenwel niet dat een individuele patiënt er baat bij kan hebben. De neveneffecten zijn verwaarloosbaar.

R/ Riboflavine 400mg TMF dt. ... gel

riboflavine	400mg
Watervrij colloïdaal siliciumdioxide	25mg
Verdunningsmiddel A	q.s.

Gebruikelijke posologie: 1 gelule per dag

Terugbetaling:

Niet terugbetaalde formule.

Riboflavine wordt enkel terugbetaald in een dosering van maximum 1mg per gelule voor de bereiding van Flavogelules (placebo).

In andere doseringen is er enkel terugbetaling mogelijk binnen het forfait 'vitaminen en mineralen' mits attest §9a (erfelijke metabolische ziekten) of §9b (ernstige congenitale lactacidemie).

*Bronnen: TMF
[Q-box](#)*

FAGG VIG-News: waarschuwing voor misbruik dextromethorfansiroop

Het FAGG heeft kennis genomen van recente gevallen van misbruik van siropen met dextromethorfan door jonge adolescenten, met name om psychotrope effecten te bereiken.

Bij overdosering kan dextromethorfan onder andere leiden tot verwardheid, slaperigheid, duizeligheid, stupor, agitatie, convulsies, ademhalingsdepressie, mydriasis, aandoeningen van het centrale zenuwstelsel, serotoninesyndroom of zelfs coma. Gelijktijdig gebruik van alcohol kan deze effecten versterken.

Deze effecten kunnen bovendien sterker zijn bij bepaalde subgroepen van patiënten, zoals patiënten die trage CYP2D6-metaboliseerders zijn (zo'n 10% van de bevolking) en patiënten die gelijktijdig bepaalde geneesmiddelen nemen zoals fluoxetine, paroxetine, kinidine en terbinafine (CYP2D6-remmers).

Apothekers die geneesmiddelen op basis van dextromethorfan afleveren, moeten zich bewust zijn van het risico van misbruik. Zoals voor alle geneesmiddelen geldt ook voor geneesmiddelen op basis van dextromethorfan dat men erop moet toezien dat mensen ze correct gebruiken. Deze producten mogen niet afgeleverd worden bij vermoeden van misbruik. Voorzichtigheid is vooral geboden bij adolescenten en jongvolwassenen, maar ook bij patiënten met een voorgeschiedenis van misbruik van geneesmiddelen of psychoactieve stoffen.

Bij overdosering dient de patiënt onmiddellijk een arts te raadplegen of contact op te nemen met het Antigifcentrum. Bij ernstige overdosering is onmiddellijke ziekenhuisopname noodzakelijk.

Het FAGG moedigt de melding van misbruik van geneesmiddelen aan, met of zonder bijwerkingen, zowel voor vrij verkrijgbare geneesmiddelen als voor geneesmiddelen op voorschrift. Deze melding is vertrouwelijk en wordt anoniem behandeld.

Hoe meldt u misbruik aan het FAGG?

Artsen, apothekers, tandartsen, verpleegkundigen en vroedkundigen kunnen dit aan het FAGG melden via www.gelefiiche.be of via de papieren gele fiche beschikbaar op de website van het FAGG.

Bron: [FAGG](#)

Goed om weten

- Vanaf 1 juni 2019 zal de nieuwe formule van **Euthyrox**[®] (levothyroxine) beschikbaar zijn. De nieuwe formule heeft tot doel een betere stabiliteit te verzekeren van het gehalte aan werkzame stof gedurende de ganse houdbaarheidsperiode van het geneesmiddel. Zorgvuldige medische opvolging van patiënten bij het overschakelen naar de nieuwe formule wordt aanbevolen. Door de nauwe therapeutische marge van levothyroxine kan het veranderen van de formule bij sommige patiënten de schildklierbalans verstoren. In dat geval kan het nodig zijn om de dosering aan te passen aan de klinische toestand van de patiënt en de TSH-niveaus.
- Na succesvol overleg tussen het FAGG, het RIZIV en Therabel, heeft de fabrikant besloten om het geneesmiddel **Marevan**[®] toch te blijven commercialiseren. In 2018 werd het FAGG door de fabrikant Therabel op de hoogte gebracht van een geplande stopzetting van de commercialisatie van Marevan[®] vanaf maart 2019. Omwille van het risico op bloedingen en/of bloedklonter bij het veranderen van een behandeling met Marevan[®], heeft het FAGG samen met het RIZIV in het belang van de patiënt een oplossing gezocht om de beschikbaarheid van warfarine in België ook na maart 2019 te kunnen garanderen.
- Sinds 1 maart worden **neussprays op basis van corticosteroiden** enkel nog terugbetaald mits de vermelding "derdebetalersregeling van toepassing" op het voorschrift indien ze voorgeschreven werden voor een geregistreerde indicatie, zoals vermeld in de SKP. Ze worden nu ook opgenomen in de berekening van de maximumfactuur. Het gaat om volgende neussprays:
 - Beclometasone: Beclomethasone Apotex[®]
 - Budesonide: Rhinocort Turbohaler[®]
 - Fluticasone (propionaat): Flixonase Aqua[®], Vicks Anti-Allergie[®]
 - Fluticasone (furoaat): Avamys[®]
 - Mometasone: Nasonex[®] en generieken
- De firma Takeda Belgium informeert dat de commercialisatie van de specialiteit **Akton**[®] zal stopgezet worden vanaf 15 mei 2019.
- Minister van Volksgezondheid De Block kondigde begin maart een aantal besparingsmaatregelen aan in de geneesmiddelensector. De meest ingrijpende maatregel is de *volume-cliff*. Die komt erop neer dat geneesmiddelen die 15 jaar oud zijn nog een extra prijsdaling ondergaan, die afhankelijk is van de omzet. De extra prijsdalingen variëren van 4,82% tot 12,05%. De maatregel treedt normaal gezien op 1 april 2019 in voege en er vindt meteen een 'regularisatie' plaats voor de farmaceutische specialiteiten die ouder zijn dan 15 jaar, waardoor er duizenden prijsdalingen zijn.
- **Fiasp**[®] **100E/ml sol. inj. 10ml** is vanaf 1 februari vergoedbaar tot 3.000 E per voorschrift.
 - ofwel volgens criterium A-98: mits vermelding "DC" op het voorschrift
 - ofwel volgens criterium A-11: mits attest van het ziekenfonds.
- Vanaf 1 februari kan ook de startersverpakking van **Champix**[®] (€ 40,65) terugbetaald worden mits attest. De patiënt betaalt € 9,90 (voorkeurstarief) of € 15,00 (gewoon verzekerd). Het attest van Champix[®] zal geldig zijn voor max. 3 rookstopopgingen over een periode van 5 jaar, waarbij elke rookstopopgiving bestaat uit:
 - één startverpakking, overeenkomend met een behandeling van 2 weken
 - en één opvolgverpakking, overeenkomend met een behandeling van 10 weken.Om een attest voor terugbetaling te kunnen bekomen moet de patiënt minstens 18 jaar zijn.
- De verpakkingen **Humatrope**[®] fl. inj. 1x 12mg en 1 x 6mg worden voortaan vergoed volgens attesttype E, m.a.w. met een beperking van het aantal vergoedbare verpakkingen.
- Er worden verschillende generieken van Adenuric[®] terugbetaald mits attest: **Febuxostat Mylan, Febuxostat EG en Febuxostat Teva.**
- Aciclovir oftalmologische zalf (**Zovirax**[®] **oogzalf**) is uit de markt genomen. Eén antiviraal middel voor oftalmologisch gebruik blijft beschikbaar: ganciclovir. Antivirale middelen in oogzalf worden aanbevolen bij een acute opstoot van keratitis door Herpes simplex. Ze worden ook gebruikt bij bewezen oftalmische zona, maar evidentie in verband met de doeltreffendheid ontbreekt; bij oftalmische zona is orale toediening van antivirale middelen te verkiezen.

Bronnen: FAGG, BCFI, APB, RIZIV

KCE positief over HPV-vaccinatie jongens

Een recent rapport van het federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) geeft een positief advies over de vaccinatie van jongens met een vaccin tegen het humaan papillomavirus (HPV).

Zo'n tien jaar geleden werd het vaccin tegen het humaan papillomavirus (HPV) in ons land ingevoerd. Deze vaccinatie beperkte zich tot enkel meisjes. Bijkomend wetenschappelijk onderzoek toonde echter aan dat het virus niet enkel verantwoordelijk is voor baarmoederhalskanker, maar ook voor andere vormen van de ziekte zoals keelkanker. Op basis hiervan werden in diverse Europese landen de aanbevelingen voor de vaccinatie dan ook herzien en uitgebreid tot jongens. Ook in ons land werd de vaccinatie van jongens op de agenda geplaatst. In 2010 startte Vlaanderen in navolging van een advies van de Hoge Gezondheidsraad uit 2007 met een uitgebreid vaccinatieprogramma voor meisjes van 12 tot 14 jaar. Vorig jaar paste de Hoge Gezondheidsraad zijn advies aan en adviseerde het om meisjes en jongens tussen 9 en 14 jaar te vaccineren. Het KCE werd gevraagd de kosteneffectiviteit van zo'n grootschalige vaccinatie in kaart te brengen.

De studie toont eerst en vooral aan dat de drie vaccins die op de Belgische markt zijn (Cervarix[®], Gardasil[®] en Gardasil 9[®]), de meeste prekankerletsels veroorzaakt door HPV weten te voorkomen. Betrouwbare cijfers over de bescherming tegen kanker zelf zijn nog niet beschikbaar omdat er minstens twintig jaar moet liggen tussen de infectie met het virus en het opduiken van de kanker. Uit de medisch-economische literatuur blijkt dat om kanker te voorkomen, de uitbreiding van de vaccinatie van meisjes naar jongens kosteneffectief zou zijn, ongeacht het vaccin dat wordt gebruikt.

Omdat de gemeenschappen eind vorig jaar hun aanbestedingen voor de aankoop van vaccins moesten vernieuwen, bezorgde het KCE hen in oktober al een tussentijds rapport met daarin de belangrijkste aanbevelingen. Beide gemeenschappen beslisten intussen, tot tevredenheid van het KCE, om vanaf het schooljaar 2019/2020 de HPV-vaccinatie uit te breiden en ze ook aan te bieden aan jongens.

Huidige terugbetaling via de apotheek

Cervarix[®], Gardasil[®] of Gardasil 9[®] komen voor vergoeding in aanmerking indien ze worden voorgeschreven bij **meisjes** die op het ogenblik van de eerste toediening **minstens 12 jaar zijn maar nog geen 19 jaar**.

Het maximaal aantal vergoedbare verpakkingen is beperkt tot 2 per rechthebbende van 12 tot en met 14 jaar en is beperkt tot 3 per rechthebbende van 15 tot en met 18 jaar. De voorschrijvende arts vermeldt op het voorschrift "eerste toediening" of "tweede toediening" of "derde toediening". Voor de tweede en derde toediening vermeldt de arts eveneens de datum van de eerste en, in voorkomend geval, tweede toediening. De patiënt betaalt remgeld: €11,90 (gewoon verzekerde) of €7,90 (voorkeurstarief).

Bronnen: *Domus Medica*, [KCE](#)

Wachtdienstvergoeding apothekers binnenkort hervormd

In het meerjarencader werd afgesproken dat er een beschikbaarheidshonorarium zou worden ingevoerd voor de wachtdiensten. Dat zou er in de loop van 2019 komen. Voor **nachtelijke** wachtdiensten (van 22 uur 's avonds tot 8 uur 's morgens) zullen apothekers een permanentievergoeding ontvangen van de overheid. De precieze datum is nog niet bekend, maar er is alvast een jaarlijks budget van 8 miljoen euro voorzien voor de wachtdiensten van de apothekers.

Het wetsvoorstel voorziet in een combinatie van een permanentievergoeding en de huidige wachthonoraria. Voor de wachthonoraria wordt het eenvoudiger voor patiënt en apotheker:

- Een voorschrift met minstens één terugbetaald geneesmiddel? Honorarium ten laste van het RIZIV.
- Geen voorschrift? Bijdrage ten laste van de patiënt.
- Alle andere gevallen? Geen wachthonorarium.

De apotheker zal dus geen toelage meer aanrekenen voor geneesmiddelen op voorschrift. Op die manier wil men subjectieve discussies over het begrip 'dringend' vermijden tussen apotheker en patiënt. Een voorschrift = dringend.

Het wetsvoorstel moet eerst worden goedgekeurd door de voltallige Kamer en in het Staatsblad worden gepubliceerd. Nadien moet er nog een koninklijk besluit volgen waarin onder meer het bedrag van het beschikbaarheidshonorarium wordt bepaald.

Bron: APB

Dagelijks komen ongeveer 300.000 patiënten over de vloer in de Vlaamse officina's. De laagdrempeligheid van de apotheek geeft de apotheker het voorrecht met een heel breed publiek in contact te komen. De apotheek is dus de facto een belangrijke toegangspoort tot de zorgketen en een oriëntatiecentrum voor patiënten. Dit is een opportuniteit voor preventie en vroegdetectie van chronische ziekten waaronder (pre)diabetes.

1. HALT2Diabetes en het Gezondheidskompas

23 januari 2019 lanceerde de Vlaamse Overheid het Gezondheidskompas samen met de uitrol van HALT2Diabetes in Vlaanderen. HALT2Diabetes is een diabetespreventieproject, gestart vanuit de Diabetes Liga, waarin verschillende zorgverleners uit de 1ste lijn samenwerken om patiënten met een verhoogd risico op diabetes op te sporen en te begeleiden naar een betere levensstijl.

Screenen van de patiënt op (pre)diabetes gebeurt aan de hand van de gevalideerde FINDRISC vragenlijst die ook geïntegreerd is in het Gezondheidskompas. Het Gezondheidskompas is een online tool (www.gezondheidskompas.be) die de patiënt thuis alleen kan invullen of samen met een zorgverlener zoals de (huis)apotheker. Patiënten met een verhoogd risico op diabetes worden dan via de huisarts doorverwezen naar een diëtist, een tabakoloog, een bewegingscoach,... Ook hebben ze de mogelijkheid deel te nemen aan "Groepssessies Gezonde Voeding op verwijzing".

HALT2Diabetes zal van start gaan in de regio's Mechelen – Heist-Op-Den-Berg en Menen-Wervik-Wevelgem om nadien systematisch in gans Vlaanderen uitgerold te worden.

2. Rol van de apotheker in vroegdetectie diabetes

Sensibilisering en motivering

De apotheker kent zijn patiënten goed en is dan ook ideaal geplaatst om de patiënt te sensibiliseren en te wijzen op de gevaren van (pre)diabetes en gerelateerde cardiovasculaire aandoeningen. Ook kan er gezond leefstijladvies (gezonde voeding, bewegen, rookstop, ...) gegeven worden en kan de apotheker zijn patiënt hierin motiveren en opvolgen.

Detectie

Uit onderzoek blijkt dat 1 op 3 patiënten niet weten dat ze aan diabetes lijden. Het probleem is dat diabetes type 2 een sluimerend verloop kent en zich niet onmiddellijk manifesteert in concrete symptomen. Hierdoor lopen er veel mensen rond zonder diagnose en de juiste behandeling. Er ontwikkelen zich complicaties zonder dat men zich hiervan bewust is. Screening kan dus een uitzonderlijke meerwaarde opleveren voor de gezondheid van de patiënt.

De apotheker speelt een belangrijke rol in het HALT2Diabetes project en het screenen van patiënten op (pre) diabetes. De apotheker spreekt risicopatiënten aan en vult samen met de patiënt de FINDRISC-vragenlijst in. Hiervoor kan gebruikt gemaakt worden van het online Gezondheidskompas (www.gezondheidskompas.be). De apotheker kan hierbij de patiënt onmiddellijk het nodige advies verschaffen en eventuele bezorgdheden of misvattingen de kop indrukken. Afhankelijk van het resultaat verwijst de apotheker de patiënt al dan niet door naar de huisarts.

Opvolging:

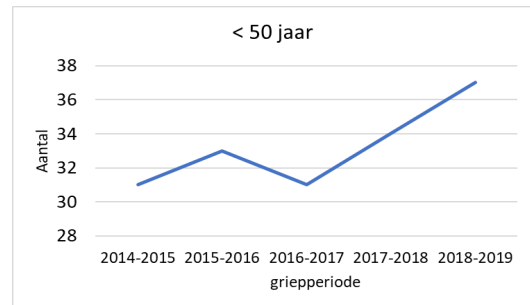
- Ongeacht het resultaat van de screening kan de apotheker aan de patiënt gezond leefstijladvies en informatie omtrent diabetes geven.
- Patiënten met een laag risico kunnen verder opgevolgd worden en de test kan regelmatig opnieuw (bv. jaarlijks) afgenomen worden.
- Patiënten met een verhoogd risico zullen door de apotheker gewezen worden op het belang van dit resultaat. De apotheker zal de patiënt aanraden om een afspraak te maken met zijn huisarts en hem de resultaten meegeven. Het is ook mogelijk om de resultaten vanuit het Gezondheidskompas via mail naar de huisarts door te sturen. Dit laatste kan uiteraard enkel mits toelating van de patiënt.
- Patiënten die het leefstijlprogramma volgen of gevolgd hebben blijven gemotiveerd en opgevolgd worden door hun apotheker zodat ze de groepslessen blijven volgen en/of hun nieuwe leefstijl blijven volhouden.

Bron: Vlaams Apothekers Netwerk (VAN)

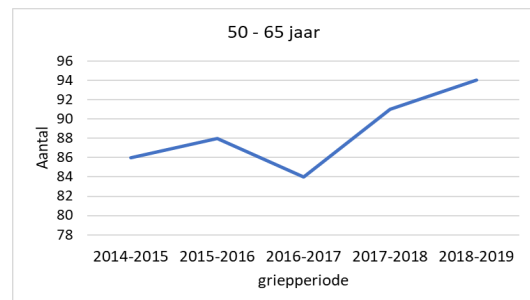
Cijfers KOVAG i.v.m. aantal afgeleverde griepvaccins

In onderstaande tabellen vindt u een overzicht van het gemiddelde aantal afgeleverde terugbetaalde griepvaccins bij apotheken die aangesloten zijn bij de tarifieringsdienst van KOVAG, telkens voor de periode september-december.

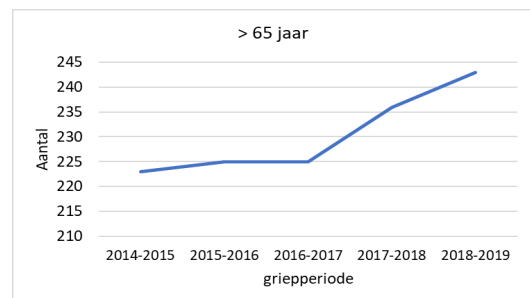
<50 j.	sept	okt	nov	dec	totaal	% tov vorig jaar
2014-2015	5	16	8	2	31	
2015-2016	4	18	9	2	33	+6.45
2016-2017	2	14	12	3	31	-6.06
2017-2018	3	16	12	3	34	+9.68
2018-2019	2	16	16	3	37	+8.82



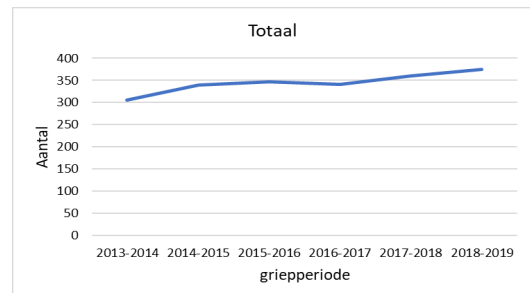
50-65 j.	sept	okt	nov	dec	totaal	% tov vorige jaar
2014-2015	16	49	18	3	86	
2015-2016	17	49	19	3	88	+2.33
2016-2017	9	44	26	5	84	-4.55
2017-2018	12	46	28	5	91	+8.33
2018-2019	8	47	34	5	94	+3.30



>65 j.	sept	okt	nov	dec	totaal	% tov vorige jaar
2014-2015	59	126	34	4	223	
2015-2016	57	128	35	5	225	+0.90
2016-2017	33	128	57	7	225	0.00
2017-2018	42	129	58	7	236	+4.89
2018-2019	31	137	67	8	243	+2.97



Alle	sept	okt	nov	dec	totaal	% tov vorige
2013-2014	46	189	59	12	306	
2014-2015	80	192	59	9	340	+11.11
2015-2016	79	195	63	10	347	+2.06
2016-2017	45	186	95	15	341	-1.73
2017-2018	57	191	98	14	360	+5.57
2018-2019	42	200	117	16	375	+4.17



In de maand september werden dit jaar minder vaccins werden afgeleverd dan in de vorige jaren. Dit werd echter gecompenseerd in de maanden oktober en november, waar er meer vaccins werden geregistreerd ten opzichte van dezelfde periode in de vorige jaren.

Globaal zien we dit jaar opnieuw een stijging van het totale aantal afgeleverde vaccins. Deze stijging is het grootst bij de groep < 50 jaar.

Ook dit seizoen zetten Vlaamse apothekers zich opnieuw mee in om de vaccinatiegraad te helpen verhogen. Er blijkt dat de helft van de doelpopulatie zich niet laat vaccineren. Statistieken leren ons dat de vaccinatiegraad bij personen ouder dan 65 jaar al vrij hoog is, maar dat vooral jongere mensen met chronische aandoeningen en zwangere vrouwen uit de boot vallen. Vandaar dat men extra attent moet zijn voor deze doelpopulatie.

Oprichting 2 nieuwe instituten om de eerste lijn te versterken

In januari werden 2 nieuwe instituten opgericht om de eerste lijn te versterken:

Het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn, **VIVEL**, hield op 14 januari zijn installatievergadering. Het Vivel zal alle kennis en expertise samenbrengen op vlak van welzijn, gezondheidspromotie, preventie, curatie, rehabilitatie en palliatie met een focus op de eerste lijn. Het uiteindelijke doel is de gezondheid en het welzijn van de bevolking en de zorg voor – en de samenwerking rond – de persoon met een zorg- en ondersteuningsbehoefte te verbeteren.

De belangrijkste opdrachten van het VIVEL zijn:

- het ontsluiten en samenbrengen van informatie en data en die ter beschikking stellen van alle actoren in de eerste lijn;
- ontwikkelen van empirisch onderbouwde strategieën, methodieken en implementatietools voor de ondersteuning van de organisatie van de eerstelijnszorg;
- adviseren, coachen, vormen en sensibiliseren van de zorgaanbieders van de eerste lijn;
- stimuleren van innovatie in de eerste lijn;
- bijdragen tot en opvolgen van toegankelijkheid en kwaliteit van de eerstelijnszorg;
- adviseren van de Vlaamse gemeenschap en de Vlaamse Gemeenschapscommissie in Brussel.

De nieuwe **Academie voor de Eerste Lijn (Primary Care Academy - PCA)** is een netwerk van organisaties, een kennishub voor de eerste lijn. De PCA moet voor meer onderzoekscapaciteit over de eerste lijn in Vlaanderen zorgen. Ze zal de 60 eerstelijnszones ondersteunen door kennis op te bouwen over persoonsgerichte zorg, en door innovatieve instrumenten en actieplannen te ontwikkelen. Voorts moet de Academie de vormingsbehoeften van de zorgverleners helpen invullen. De nieuwe Academie focust zich op de problemen van personen met matig complexe zorgvragen. Ze speelt in op de maatschappelijke tendensen en de beleidskeuzes.

Bronnen: www.artsenkrant.com
baf.be
www.de.apotheker.be

Voorschriften Defensie en Federale Politie

Voor tussenkomst op geneesmiddelen vanwege Federale Politie moet er steeds een blauw officieel formulier zijn. Voor tussenkomst vanwege Defensie is dit het officiële gele duplicaat.

Als het voorschrift elektronisch wordt opgesteld, mag het papieren bewijs van e-voorschrift op de achterzijde van het blauwe of het gele formulier geprint zijn. Als het voorschrift niet elektronisch wordt opgesteld, moet er nog steeds een gewoon wit voorschrift zijn, naast het blauwe of gele formulier.

Momenteel zijn er ongeveer 3.500 huisartsen erkend als "aangenomen geneesheer" bij de medische dienst van de politie. Deze artsen beschikken over de specifieke blauwe voorschriftformulieren. Elke huisarts kan aanvragen om prestaties te verrichten ten voordele van de politie. Hiertoe dient de arts formulieren in te vullen die te vinden zijn op www.smdpol.be.

Voor Defensie zijn er "geaggregeerde huisartsen" die mogen voorschrijven voor de militairen en dus over de specifieke gele voorschriften beschikken.

Voorwaarden terugbetaling zelfzorgmateriaal i.k.v. zorgtraject diabetes - herinnering

Sinds 1 mei 2018 hebben de patiënten met een zorgtraject diabetes type 2 **enkel** recht op terugbetaling van het zelfzorgmateriaal (glucometer, strips en lancetten) **als zij een behandeling met insuline of een incretinemimeticum** starten of hebben.

Voorheen hadden zij ook recht op terugbetaling van het materiaal bij onvoldoende controle bij maximale orale behandeling, waarbij een insulinebehandeling overwogen werd.

Ter herinnering:

- een glucometer wordt slechts éénmaal om de 3 jaar terugbetaald mits bij het voorschrift een attest van een diabeteseducator is toegevoegd.
- 3 x 50 strips en 100 lancetten zijn om de 6 maanden terugbetaald.

De huisarts vermeldt "zorgtraject diabetes" of "ZTD" op het voorschrift.

Bron: RIZIV, APB

Terugbetaling antidiabetica met vermelding 'ZTD' of 'DC'

Sommige antidiabetica kunnen terugbetaald worden met de vermelding 'ZTD' of 'DC'. De vermelding 'ZTD' of 'DC' mag op het voorschrift genoteerd worden als de patiënt:

- effectief een zorgtrajectcontract heeft of opgenomen is in de diabetesconventie
- én voldoet aan alle voorwaarden uit de betrokken paragraaf uit hoofdstuk IV, inbegrepen de mogelijke voorwaarden met betrekking tot een maximale vergoedbare posologie en de voorwaarden nodig voor een eventuele hernieuwing. Ook de gelijktijdige vergoeding van sommige antidiabetica is dikwijls niet toegestaan.

In geval meerdere antidiabetica op het voorschrift werden voorgeschreven, is de vermelding 'ZTD' of 'DC' niet automatisch van toepassing op het hele voorschrift, maar enkel voor het geneesmiddel waarbij de arts de vermelding plaatst.

Specialiteiten vergoedbaar met vermelding ZTD of DC op het voorschrift

Specialiteit	Vermelding op het voorschrift
ABASAGLAR	ZTD DC
ACTOS	ZTD
APIDRA	DC
BYDUREON	ZTD
BYETTA	ZTD
EUCREAS	ZTD
FIASP	DC
FORXIGA	ZTD
GALVUS	ZTD
HUMALOG	DC
HUMALOG JUNIOR	DC
HUMALOG MIX	ZTD DC
INVOKANA	ZTD
JANUVIA	ZTD
JANUMET	ZTD
JARDIANCE	ZTD
JENTADUETO	ZTD
KOMBOGLYZE	ZTD

Specialiteit	Vermelding op het voorschrift
LANTUS	ZTD DC
LEVEMIR	DC
LYXUMIA	ZTD
NOVOMIX	ZTD DC
NOVORAPID	DC
NOVORAPIDPUMPCART	DC
ONGLYZA	ZTD
SULIQUA	ZTD
SYNJARDY	ZTD
TOUJEO SOLOSTAR	ZTD DC
TRAJENTA	ZTD
TRULICITY	ZTD
VICTOZA	ZTD
VIPDOMET	ZTD
VIPIDIA	ZTD
VOKANAMET	ZTD
XIGDUO	ZTD
XULTOPHY	ZTD

Falsified Medicines Directive van kracht

Sinds 9 februari is de Falsified Medicines Directive van kracht. Deze Europese richtlijn moet voorkomen dat vervalste geneesmiddelen via het legale distributiecircuit bij de patiënt terecht komen.

De Falsified Medicines Directive bevat een hele reeks maatregelen zoals strengere controles bij de invoer van geneesmiddelen uit landen buiten de EU, strengere normen voor fabrikanten van actieve bestanddelen, enz.

Maatregelen in de apotheek

Apothekers zijn verplicht om de authenticiteit van een geneesmiddel te controleren vooraleer het af te leveren aan de patiënt. Dit gebeurt aan de hand van 2 veiligheidskenmerken: een 2D-matrixcode om de authenticiteit na te gaan en een verzegeling waardoor de apotheker kan nagaan of de verpakking niet al eerder geopend is.

Hoe werkt deze 2D-matrixcode?

Deze code bevat de productcode of GTIN-code, een uniek serienummer, het lotnummer en de vervaldatum. De fabrikant laadt deze code op in een centrale databank. Wanneer de code gescand wordt bij aflevering in de apotheek, wordt er een verbinding gemaakt met een centrale databank en wordt het serienummer gecontroleerd. Als het serienummer in de centrale databank staat, mag de apotheker het geneesmiddel afleveren en wordt het serienummer gedeactiveerd in de centrale databank.

Om welke geneesmiddelen gaat het?

Het gaat om alle voorschriftplichtige geneesmiddelen en terugbetaalbare geneesmiddelen voor humaan gebruik, op enkele uitzonderingen na (bv. medische gassen, diagnostica voor allergische reacties). De maatregel geldt zowel voor officina-apotheken als voor ziekenhuisapotheken.

Bron: APB

Jodiumtabletten: stand van zaken

In maart 2018 besliste de federale overheid dat in het kader van het nucleaire noodplan elke Belg gratis jodiumtabletten kan afhalen in de apotheek. Eén jaar later is een gepast moment voor een stand van zaken. Hoeveel doosjes werden afgehaald? Was de procedure efficiënt genoeg?

In 2018 werden er 215.337 doosjes afgehaald door individuele personen of gezinshoofden. Door 3.583 collectiviteiten werden samen 430.982 doosjes afgehaald.

Bij de huidige predistributiestrategie wordt voortgebouwd op de eerdere verdeling van jodiumtabletten rond de nucleaire sites. Daarnaast bevinden zich nu ook in alle apotheken van het land voorraden jodiumtabletten om de eventuele noden bij een acute reactieve verdeling te beantwoorden. Bovendien beschikt ook de Civiele Bescherming over voorraden en bestaat er een nationale stock om onder andere te voldoen aan de continue verdere vraag van de bevolking.

Het nationale Crisiscentrum organiseerde in de loop van 2018 over het hele land in samenwerking met de betrokken partners ook informatiesessies, en dit zowel voor het grote publiek als voor artsen en apothekers.

De cijfers tonen evenwel aan dat er nog werk is om dit nog verder bekend te maken en uit te dragen, zodat meer mensen deze tabletten thuis hebben liggen.

Bron: Vraag van de heer Kristof Calvo aan de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie over "de distributie van jodumpillen in het kader van het nucleaire noodplan" (nr. 28346), Kamercommissie voor de Binnenlandse Zaken, de Algemene Zaken en het Openbaar Ambt, CRIV 54 COM 1039, beschikbaar op www.dekamer.be/doc/CCRI/pdf/54/ic1039.pdf, 7-8.

Train the trainer - MFO TNF-remmers

Het Medisch Farmaceutisch Overleg (MFO) brengt huisarts en apotheker samen rond het rationeel gebruik van medicatie, met als doel de kwaliteit van voorschrijven en afleveren te verbeteren. Een van de goedgekeurde programma's gaat over het betere begeleiden van patiënten op TNF-remmers. TNF-remmers worden voorgeschreven in verschillende auto-immuunaandoeningen zoals reumatoïde artritis, psoriasis en gastro-intestinale ziekten, maar hoe moet je omgaan met deze geneesmiddelen in eerste lijn? Moet je sneller antibiotica opstarten, welke bijwerkingen zijn er, wat met vaccinatie?

Domus Medica, KAVA en KOVAG organiseren een train-the-trainer sessie op KOVAG, op donderdag 4 april, tussen 12u30 en 14u. Broodjes en accreditatie worden voorzien.

- Het ziektebeeld reuma en de behandeling – Prof. Filip Van den Bosch (reumatoloog UZ Gent)
- Hoe zet ik een MFO rond TNF-remmers op? – Apr. Silas Rydant (KAVA) en Dr. Frederick Smet (Domus Medica)

Doel van de sessie?

1. De deelnemers opleiden om zelf lokaal een MFO of lokaal project te organiseren.
2. De deelnemers voorbereiden als moderator

Onthoud dat jullie als lokale regio/kring/groep tot € 2500 subsidie van het RIZIV kunnen ontvangen om een MFO te organiseren!

Praktisch:

Tijdstip: 4 april 2019, van 12u30 tot 14u

Locatie: KOVAG, Kortrijksesteenweg 157, 9830 Sint-Martens-Latem

Prijs: gratis

Inschrijven kan via: www.kovag.be

eFact en Easymed

Easymed is een online tool voor elektronische facturatie van prestaties derdebetaler die door elke huisarts kan gebruikt worden vanaf elke PC of tablet. Via Easymed wordt de verzekerbaarheid van uw patiënten gecontroleerd en worden de juiste tarieven bepaald. De prestaties worden dan online naar de tarifieringsdienst van Tarimed verstuurd. U hoeft dus geen papieren getuigschriften op te maken, alles verloopt elektronisch.

De tarifieringsdienst zorgt voor

- facturatie aan de verschillende ziekenfondsen en volledige opvolging van de betalingen;
- snelle uitbetaling van uw honoraria in één maandelijks bedrag, op een vaste datum;
- duidelijke overzichtslijsten per patiënt.

Starten met Easymed?

Neem contact met KOVAG-Tarimed om de volledige info te ontvangen.

KOVAG-Tarimed

Kortrijksesteenweg 157

9830 Sint-Martens-Latem

09/225 41 90 - tarimed@kovag.be